

会議概要

【開催概要】

名称：令和6年度 第1回 新潟市病院事業運営審議会

日時：令和6年11月7日（木） 午後6時00分～午後7時00分

場所：新潟市民病院 4階 講堂

出席者：委員 佐藤 昇、齋藤 昭彦、岡崎 史子、内山 政二、岡田 潔、大滝 一、池田 良美、
佐藤 晶子、中根 薫、遠藤 真一、久保田 愛子

病院側 （病院事業管理者・院長）大谷 哲也

（副院長）今井 智之、五十嵐 修一

（副院長・看護部長）大島 紀子

（医療安全部長）他田 正義 （医療管理部長）亀山 仁史

（事務局長）上所 美樹子 （事務局次長・経営企画課長）高橋 直也

（管理課長）小山 洋史 （医事課長）高橋 元 （経営企画課長補佐）小柳 進祐

（管理課長補佐）川崎 宗隆、富井 功一 （医事課長補佐）吉田 史子

（医事課医療DX推進室長）原田 和宏

傍聴者 0名

【審議内容】

○ 病院事業管理者（院長）の挨拶

- ・令和5年度決算は給与費の増もあり、約6億9千7百万円余の経常損失となった。前年度と比較して、医業収益は14億2千6百万円余の増となった。また、新型コロナに関する補助金の減から、医業外収益は11億8千5百万円余の減となった。
- ・令和6年度の診療報酬改定はマイナス改定となった。さらに、人事委員会勧告による給与改定での給与費の増が、7億円強の見込みとなり、今年度の経営状況も厳しい。
- ・患者受療態度の変化などにより、新規入院患者数の増が鈍い状況が続いている。
- ・今年度は経営改善に取り組んで3年目となる。ハイブリッド手術室が10月に完成し、手術件数の増による医業収益の増が見込まれる。
- ・地域医療連携では近隣の病院と協力して、病院間の連携システムを導入した。転院の促進、入院期間の短縮、病床回転率の向上を通じた医業収益の増を目指している。
- ・今年度から開始される医師の働き方改革では、年間960時間以内のA水準とし、長時間労働者の面談を強化して対応している。

○ 病院側より「議事第1号 令和5年度決算について」説明を行いました。

～委員の皆様からのご意見・ご質問～

- ・資本的収支の建設改良費が、対前年で5億円増加した理由は何か。

→ハイブリッド手術室整備や、ナースコール設備更新、MR I更新が増加要因となっている。

○ 病院側より「議事第2号 中期計画の令和5年度実績評価について」説明を行いました。

～委員の皆様からのご意見・ご質問～

- ・ [指標42 職員満足度] 看護職員の離職率を教えてください。
→全体では8.8%、新採用では6.7%となった。

- ・ [指標2 救急車搬送の応需率] 例年、実績値が低い。曜日等で応需率に差はあるか。差があるなら、要因分析等を行っているか。その分析結果に応じて、個々に取り組みを行っているか。
→曜日ごとの詳細な分析は行っていない。実績値が低い理由として、当番病院に要請するよう一度断るが、当院以外で2度、3度断れた後に、最終的に当院が受け入れていることがあげられる。
また、受入要請を断る理由としては、救急外来ERの空きがないことや、手術室の空きがないことがあげられる。

- ・ [指標35 医学生の臨床実習受入人数] 実習日数の長短に関わらず、実人数を集計しているか。
→その通り

- ・ [指標1 救急車搬送の受け入れ台数] 目標設定は今のままで良いのか。計画が終わる令和8年度で6,000台の設定となっている。新潟市の救急搬送数が増加している状況や、済生会新潟病院が8,000台の受け入れを表明している中で、今後、どのようにバランスをとっていくのか。
→今後の人口動態を踏まえると、2040年までは高齢者を中心に増加が予想される。一方、高度医療が行われる60～74歳は2024年をピークに少しずつ減ることが予想される。そのため、高度医療である三次救急は、これ以上増えないと考えている。そのため、今後は三次救急に加え、二次救急の重症な症例や、手術が必要な症例についても救急搬送を受け入れていきたい。受入台数については、医師の働き方改革とのバランスをとりながら、7,000台を目標としたいと考えている。

- ・ [指標46 職員給与費対医業収益比率] 診療報酬改定で新設されたベースアップ評価料を踏まえ、今後の賃上げの計画や、給与を引き上げることによる職員給与費対医業収益比率への影響をどのように考えているか。
→すでにベースアップ評価料を算定しているが、人事委員会勧告による給与改定の見込額が極めて大きく、ベースアップ評価料では増額分を補えない。増額分からベースアップ評価料を差し引いた分は赤字となる。

- ・ [指標48 後発医薬品使用割合] 令和6年10月から長期収載品の選定療養が始まり、患者さんの理解も進んでいる。90%の達成も可能かと思うが、目標値を85%としたことに理由はあるのか。
→目標設定時点で80%台だったので、85%と設定した。

- ・ [医療安全対策・感染対策] 研修会の参加率が高い。全職員が対象かどうか教えてください。また、参加率の低い職種を教えてください。
→医療安全、感染ともに、全職員を対象としている。医師の参加率が低い。eラーニングシステムを導入し、参加率は改善傾向となっている。

- ・ [医療安全対策] 医師のインシデント報告の割合が高い。どのような取り組みを行っているか。
→組織横断的な取り組みやシステム整備を行った。啓発活動を繰り返し行った結果と考えている。
- ・ [医療安全対策] TeamSTEPPSによって生じた変化・効果を教えてほしい。チーム医療がまとまると、職員満足度も変化していくと考える。
→職員もTeamSTEPPSの必要性を認識し、チーム医療に必要なスキルが身につけてきている。そうすることで患者・職員の満足度も向上していくと考えている。
- ・ 国は医療DXを推進している。また、新潟市もICTを活用した救急体制への移行準備を進めている。医療DX・ICT化について、新潟市全体を見渡して、どのような考えを持っているか。
→当院は、新潟市救急と同じシステムを導入しているので、スムーズに連携できると考えている。医療DXについては、マイナンバーカードとマイナポータルだけでなく、院内の電子化、AIの診断への応用、ロボット化によるデータの自動抽出など、病院自体のDXを進めていきたいと考えている。
- ・ 議事第1号の中で、医業収益が約14億円増加している。新型コロナによる受診抑制が元に戻り、経営は軌道に乗っていると理解してよいか。
→患者の受療態度が戻っているわけではない。当院の病床稼働率は80.7%と低く、全国と同様の傾向となっている。当院の病床稼働率は85～86%が通常で、高いときは90%だった。これらの受療態度の変化は今後も続くと考えている。その変化に対して、当院では診療単価の増加に努めており、8万3,000円近くまで上がった。今後は、患者自体が少ない中で、より効率的な医療を提供することで入院期間を短縮し回転率を上げ、診療単価を上げていく対策をしていかなければ、これからの医療は難しいと考える。

【会議資料】

- 次第
- 議事第1号 令和5年度決算について
- 議事第2号 中期計画の令和5年度実績評価について

【次回開催】

- 日時：令和7年2～3月（予定）
 - 場所：新潟市民病院 4階 講堂（予定）
- ※詳細については、後日改めて掲載いたします。